

stre afviser et forsikringsfinansieret privat sygehushvæsen?

(Kort bemærkning).

**Christian Mejdahl (V):**

Hr. Frank Dahlgaard vil vide, hvordan Venstre kan gå med til denne vedtagelse, og så nævner han en række argumenter. Men vedtagelsen går jo på, at vi skal have en analyse af de ting, som står i vedtagelsen, og den fastslår også, at den solidariske skattebetaling skal forblive den bærende finansiering af samfundets velfærdsydelser.

Når vi kigger ind i fremtiden, vil det i hvert fald være sådan i mange år frem, at det stadig er den solidariske skattebetaling, der er den bærende finansiering. Men det udelukker ikke, at vi på en række områder kan ændre finansieringen, forudsat at det ikke er med til at øge skattebyrden.

Hr. Samuelsen spørger, om min formulering om, at der ikke skal være brugerbetaling, når man uforskyldt har brug for serviceydelser, også betyder, at det skal være gratis at besøge tandlægen. Nej, så vidt vil vi ikke gå. Den brugerbetaling, der er på tandlægebesøg, har vi ingen ønsker om at ændre.

Hr. Hækkerup spørger, om vi vil afvise, at der kan bruges forsikringsordninger til sundhedsydelser på privathospitaler.

Det vil jeg ikke stå her og afvise, men forudsætningen for Venstres syn på det med privathospitaler er, at vi vil lade pengene følge patienten, og at man kan bruge de penge til at få behandling på privathospitalerne.

(Kort bemærkning).

**Jette Gottlieb (EL):**

Jeg synes, tanken om forskyldt/uforskyldt-skillelinjen er interessant, navnlig når man fulgte lidt med i sundhedsdebatten i går.

Så jeg kunne godt tænke mig at vide, om det er Venstres politik, at man skal have brugerbetaling på det, man kan kalde selvforskyldte sygdomme, og hvem skal sætte grænsen for, hvad det er? Kan man få lungeoperationer som ryger? Kan man få hjerte-kar-sygdomsbehandling, hvis man er fed? Hvordan forholder man sig med det dér forskyldt/uforskyldt?

(Kort bemærkning).

**Christian Mejdahl (V):**

Til fru Jette Gottlieb: Så tæt på vil jeg ikke være med til at gå. Vi mener ikke, at det skal være

udslagsgivende, om man er ryger eller ikke, om man har den adfærd eller ikke den adfærd. Når det drejer sig om ydelser i sundhedsvæsenet, mener vi, at de skal stilles til rådighed, uanset hvad der er årsagen til, at man får en sygdom.

(Kort bemærkning).

**Anders Samuelsen (RV):**

Så bliver jeg nødt til at følge op på mit foregående spørgsmål, for nu blev det igen understreget, at det var, uanset hvad der var årsagen til sygdommen. Men betyder det så alligevel, at jeg kan få Venstres ordfører til at bekræfte, at vi vil se et forslag om, at det skal være gratis at gå til tandlæge fremover?

Ellers bliver Venstres ordfører nødt til at definere, hvad det er, der gør forskellen her, eller også måske komme med et bud på en anden definition af, hvad det er, der er kerneydelserne. For den definition, som der er kommet indtil nu, virker tilsyneladende ikke rigtig i forhold til de spørgsmål, som er kommet.

(Kort bemærkning).

**Christian Mejdahl (V):**

Jamen jeg kan kun gentage det, som jeg sagde før til hr. Anders Samuelsen, at vi har ingen planer om, at vi skal ændre på betalingen for tandlægebesøg.

(Kort bemærkning).

**Anders Samuelsen (RV):**

Så et meget kort spørgsmål: Hvorfor?

**Formanden:**

Fru Gitte Seeberg som ordfører.

**Gitte Seeberg (KF):**

Det Konservative Folkeparti er glad for, at CD har anmeldt denne forespørgsel til finansministeren, da spørgsmålet om brugerbetaling er et både væsentligt og relevant spørgsmål, som det er godt at få debatteret.

Som udgangspunkt finder vi, at brugerbetaling kan være nyttigt i mange situationer. Vi kender også i dag brugerbetaling på en lang række områder inden for vores traditionelle velfærdssamfund, bl.a. hos tandlægen, hos fysioterapeuten, i børnehaver, vuggestuer, til briller og på medicinområdet, blot for at fremhæve nogle områder.

Fordelen ved brugerbetaling på disse og på andre områder er dels, at borgeren ikke opfatter alt som gratis, og dels, at der vil blive efter-